



Universidad  
Zaragoza

## Trabajo Fin de Grado

El papel de la Enfermería Escolar:  
una revisión bibliográfica.

The role of School nursing:  
A literature review.

Autor/es

Gloria Colás Velilla

Director/es

Emmanuel Echániz Serrano

Grado de Enfermería. Facultad de Ciencias de la Salud.

Curso 2020/2021

## ÍNDICE

|     |                       |    |
|-----|-----------------------|----|
| 1.  | RESUMEN .....         | 3  |
| 2.  | ABSTRACT .....        | 4  |
| 3.  | INTRODUCCIÓN.....     | 5  |
| 3.1 | MARCO CONCEPTUAL..... | 5  |
| 3.2 | MARCO HISTÓRICO ..... | 7  |
| 3.3 | MARCO NORMATIVO ..... | 13 |
| 3.4 | JUSTIFICACIÓN .....   | 13 |
| 4.  | OBJETIVOS .....       | 16 |
| 5.  | METODOLOGÍA.....      | 17 |
| 6.  | DISCUSIÓN.....        | 22 |
| 7.  | CONCLUSIONES.....     | 25 |
| 8.  | BIBLIOGRAFÍA.....     | 27 |
| 9.  | ANEXOS .....          | 32 |

## 1. RESUMEN

La Enfermería Escolar tiene más de un siglo de historia, y, durante este tiempo, ha ido evolucionando. Actualmente, se encuentra consolidada en bastantes países como Estados Unidos o Inglaterra mientras que, en España, no se ha desarrollado en su totalidad.

Después del hogar, el colegio es el segundo lugar en el que se desarrolla la vida de los niños. Por ello, completar el equipo educativo con la incorporación de enfermería supone apostar por la calidad, proporcionando a los alumnos herramientas que benefician y facilitan la adquisición de hábitos saludables, que favorecerán el estado de salud futuro de toda la población.

El objetivo de este trabajo es enfatizar en la importancia de reconocer y establecer la Enfermería Escolar para la mejora de la salud de la población.

Para ello se ha llevado a cabo una revisión bibliográfica de la literatura tanto nacional como internacional en las diferentes bases de datos científicas y fuentes de información, teniendo en cuenta una serie de criterios de inclusión y exclusión.

En los estudios se confirma la necesidad de implantación de esta figura en los colegios, ya que mejora la calidad de vida y conocimientos en temas de salud de los alumnos, así como aporta tranquilidad tanto a familiares como a profesores.

Se concluye este trabajo con la reflexión de una visión de futuro con la esperanza de que la Enfermería Escolar sea reconocida y expandida en la sociedad y se plantea un esfuerzo para conseguirlo.

**PALABRAS CLAVE:** Enfermería Escolar, enfermera escolar, Educación para la Salud, colegio, infancia.

## 2. ABSTRACT

School Nursing has more than a century of history, and during this time it has been evolving. Currently, it is consolidated in many countries such as the United States and England, while in Spain it has not been fully developed.

After home, the school is the second place where children's lives develop. For this reason, completing the educational team by incorporating nurses is a commitment to quality, providing students with tools that benefit and facilitate the acquisition of healthy habits, which will favour the future health of the entire population.

The aim of this work is to emphasise the importance of recognising and establishing School Nursing in order to improve the health of the population.

To this end, a literature review of both national and international literature has been carried out in different scientific databases and sources of information, taking into account a series of inclusion and exclusion criteria.

The studies confirm the need for the implementation of this figure in schools, as it improves the quality of life and health knowledge of pupils, as well as guaranteeing tranquility for both families and teachers.

This work concludes with the reflection of a vision of the future with the hope that School Nursing will be recognised and expanded in society and an effort to achieve this goal.

**KEY WORDS:** School nursing, school nurse, Health education, school, childhood.

### 3. INTRODUCCIÓN

#### 3.1 MARCO CONCEPTUAL

Dentro de nuestra profesión, un área que hoy en día lucha por su implantación es la Enfermería Escolar (1).

La "National Association of School Nurses" (NASN) define a la enfermera escolar como: *"Aquella enfermera especializada que protege y promueve la salud de los estudiantes, facilita su óptimo desarrollo y el avance en su éxito académico. Las enfermeras escolares basan su actividad en la ética y en la práctica basada en la evidencia y son las líderes que unen los cuidados médicos y la educación, brindan coordinación en la atención, abogan por unos cuidados de calidad centrados en el alumno y colaboran en el diseño de sistemas que permitan a los individuos y comunidades a desarrollar todo su potencial"* (2)(3)(4).

Por su parte, la Asociación Madrileña de Enfermería en Centros Educativos (AMACE) la define como, *"aquella profesional que, dentro del ámbito del centro escolar, tiene la responsabilidad de proporcionar cuidados al alumnado de forma individualizada y coordinada con el equipo escolar, de modo directo, integral o individualizado. Dentro del ámbito educativo, ha de prestar un servicio que permita aumentar la capacidad del individuo y el colectivo escolar, para prevenir, detectar o tratar sus problemas de salud"* (3)(5)(6)(7).

La Enfermería Escolar surge con el objetivo de, junto a docentes, promover el desarrollo de los estudiantes, mejorar su bienestar físico, psicológico y social, mejorar su calidad de vida, atender sus necesidades, prevenir enfermedades y accidentes, y promover la salud (1)(8)(9).

El ámbito de actuación donde desempeña su función son los centros educativos públicos y privados en las diferentes etapas (Infantil, primaria, educación especial, educación secundaria) (3).

La población diana es el sector educativo, que incluye tanto a alumnos como a familiares, docentes y personal de apoyo a la educación (fisioterapeutas y técnicos educativos). Respecto a los alumnos, su edad abarca la etapa obligatoria (6 a 16 años) pero también desde los 0 a 6 años en escuelas infantiles, incluso podríamos incluir a mayores de 16 que cursan estudios post-obligatorios y hasta los 21 años en Colegios de Educación Especial (CEEP) (3).

El papel de la enfermera escolar ha ido cambiado durante estos últimos años. Las funciones desempeñadas se pueden enmarcar en cuatro grandes bloques: Asistencial, docente, investigadora y gestora (1)(2)(10)(11).

La función asistencial es la más visible, sin embargo, la educación para la salud y la investigación en este ámbito son labores de la enfermera escolar en auge (10).

No existe una normativa común que regule estas funciones. Esto hace que varíen dependiendo del país, de la comunidad, de las necesidades de salud y en la mayoría de los casos vendrán condicionadas por la dirección del centro (3)(4)(5)(12).

Por su parte, la AMACE define estas competencias según los diferentes niveles de intervención expuestas en el Anexo 1 (3)(7).

Por otra parte, el Real Decreto 1093/2010, de 3 de septiembre, reúne las clasificaciones de diagnósticos, intervenciones y resultados NANDA (Anexo 2), NIC (Anexo 3) y NOC en el ámbito de la Enfermería Escolar (9)(13).

Respecto a su regulación, la enfermera, al igual que el resto de profesionales, va a depender de la dirección del centro, siendo sus competencias delegadas por parte de jefatura del personal laboral al secretario del equipo directivo, sin depender de ningún profesional sanitario (12).

En el caso de los Colegios Públicos de Educación Especial (CPEE) las enfermeras son parte del departamento de orientación. La figura de la supervisora de Enfermería está presente en el caso del CPEE "Mariano Soriano" (Madrid) (12).

La enfermera escolar es en consecuencia, la responsable de la atención de los alumnos con la supervisión del director del centro (12).

### 3.2 MARCO HISTÓRICO

La Enfermería Escolar tiene más de un siglo de historia. Su origen se remonta a 1891, en el Congreso londinense de Higiene y Demografía, en el que plantean los beneficios de la revisión periódica de la salud de los alumnos por parte de enfermería. Se comienza trabajando en barrios desfavorecidos observando una mejora en las conductas de salud, así como una reducción del absentismo escolar. Debido a estos buenos resultados, en 1897 surge "The London School Nurses' Society", empezando a crearse más puestos y expandiendo esta figura (1)(4)(8)(9).

Es en Nueva York donde se documenta la primera enfermera escolar conocida: Lina Rogers, quien lleva a cabo en 1902 la atención de 10.000 escolares durante 30 días en los cuales disminuyó bruscamente el absentismo escolar. Poco a poco se fueron incorporando más enfermeras en colegios, reduciendo hasta un 90% el absentismo en seis meses. Documentos afirman la presencia de 400 enfermeras en colegios de Nueva York en 1914 (3)(4).

En 1917 Lina Rogers publica el primer libro acerca de la Enfermería Escolar: "The School Nurse: a Survey of the Duties and Responsibilities of the Nurse in Maintenance of Health and Physical Perfection and the Prevention of Disease Among School Children" (9).

En Europa, los datos hacen referencia a la presencia de enfermeras escolares en Inglaterra, posterior a la creación en 1907 del Servicio Médico de Salud y la aparición de la Ley de Educación en 1918 (3).

A partir de 1907 la figura se extiende a Suecia y Escocia y posteriormente a Boston (1)(8).

En 1991 la OMS crea la Red Europea de Escuelas Promotoras de la Salud (EPS) con la finalidad de facilitar la cooperación entre los sectores de la salud y la educación. Su objetivo es el intercambio de conocimientos y habilidades para el cuidado y la promoción de la salud de la comunidad escolar. Este proyecto incluye 50 países. España se adhiere a ella en 1993 (2)(9)(14).

En 1999, la "National Association of School Nurses" (NASN) en EEUU designa por primera vez el término "School nursing" (1)(3).

La Carta de Ottawa enfatiza en que la cooperación interterritorial es esencial para el desarrollo de la Educación para la Salud (EpS) en colegios. Con este fin, el Ministerio de Sanidad y el de Educación firmaron un convenio de cooperación en 1989 para involucrar a docentes en la promoción de la salud y prevención de enfermedades. Sin embargo, debido al conocimiento insuficiente de estos profesionales en este ámbito, no tuvieron éxito (5)(8).

Actualmente, la Enfermería Escolar se encuentra implantada en EEUU, Arabia Saudí (presente en algunos colegios privados), Australia (en oficinas gubernamentales, escuelas católicas y escuelas independientes) y en países de Sudamérica como Panamá, Colombia, Argentina, Chile, Cuba y Puerto Rico entre otras (4)(8)(9)(15)(16).

En cuanto a Europa, en Francia es considerada la figura encargada de la promoción e implantación de políticas de salud. En Suecia, trabajan a tiempo completo siendo responsables de 600 a 1000 alumnos y en Inglaterra o Escocia esta figura está consolidada (1)(4)(5)(9).

En España, en 1886, Pedro de Alcántara García publica el "Tratado de Higiene Escolar" denunciando la mala salud escolar y la falta de medidas higiénicas y alimenticias y habla por primera vez de "botiquines" necesarios en colegios (3)(8).



El primer referente histórico de las enfermeras escolares en nuestro país es el Decreto del 23 de abril de 1915 por el que se forma el Cuerpo de Auxiliares Sanitarias Femeninas de Medicina e Higiene escolar. Más adelante, durante la Segunda República, la visitadora sanitaria, revela el importante grado de institucionalización de la enfermería de salud pública, que se vería paralizado tras el establecimiento del nuevo régimen político (3)(9).

Las primeras enfermeras escolares en España aparecen hace más de 30 años en CPEE al amparo de la Ley 13/1982, de 7 de abril, de Integración Social de los Minusválidos (LISMI), aunque no es hasta 2001 cuando se incorporan formalmente en dichos colegios (3)(8)(9)(10).

En 2005, el Ministerio de Sanidad y el Ministerio de Educación y Ciencia firman un Convenio Marco de Colaboración para formular un plan de Promoción y Educación para la salud escolar que favorezca la participación de las familias en el impulso de prácticas saludables. Posteriormente se ha desarrollado a nivel autonómico existiendo diferencias (6).

Este mismo año, la Comunidad de Madrid aprueba la resolución para establecer centros de matriculación prioritaria para niños con necesidades educativas especiales. Por otra parte, desde 2014, el Ministerio de Salud y el de Educación, Juventud y Deportes establecen un convenio de colaboración para brindar atención sanitaria a alumnos con necesidades permanentes o continuadas. Es entonces cuando aparecen los diplomados de Enfermería en listado específico de profesionales sanitarios destinados a tales fines (6).

A partir de 2007 aparecen diferentes asociaciones de Enfermería Escolar en España con la finalidad de impulsar su implantación. Se exponen en la Tabla 3 (2)(3)(9).

**TABLA 3:** Asociaciones de Enfermería Escolar en España.

| <b>ASOCIACIÓN</b>  | <b>AÑO CREACIÓN</b> | <b>FUNCIÓN REALIZADA</b>  |
|--|---------------------|---|
| Asociación Científica de Enfermería Escolar en Centros Educativos (AMECE).   | 2008                | En 2009 define el perfil de la Enfermería Escolar.<br>En 2015, junto con Comisión Científico Técnica del Colegio Oficial de Enfermería de Madrid sientan las bases competenciales de la Enfermería Escolar.   |
| Sociedad Científica Española de Enfermería Escolar (SCE3).   | 2009                | Reivindica la importancia de la existencia de enfermeras escolares y su reconocimiento oficial. Esta asociación une sus fuerzas con el Sindicato de Enfermería (SATSE) para una mayor difusión.   |
| Plataforma Estatal de Enfermería Escolar, formada por el SATSE, el Foro Español de Pacientes (FEP), el Sindicato Independiente de la Enseñanza Pública (ANPE) y la Federación Española de Diabetes (FEDE). | 2019                | Su finalidad es conseguir los beneficios de la labor de Enfermería Escolar obteniendo un beneficio para la comunidad educativa, lanzando una campaña de divulgación social para ello. Además, buscan implementar estándares comunes que involucren tanto al Ministerio de Salud como al de Educación. Aragón está adherido. |
| Asociación Científica Española de Enfermería y Salud Escolar (ACEESE).   | 2019                | Su propósito es actuar en cada comunidad y a su vez conectarlas, conocer su situación laboral, las dificultades y necesidades e impulsar la creación de leyes nacionales de implementación.   |

A partir de entonces, se crean diferentes grupos de trabajos, los cuales varían en cuanto a su impulso y trayectoria. La Comunidad Valenciana, Madrid, Cantabria, Cataluña y Canarias, con mayor bagaje, han creado asociaciones científicas. En otras como Málaga, Huesca, La Rioja, Ourense, Asturias y Granada solo disponen de grupos de trabajo y avanzan más lentamente en el territorio español (2).

En Cantabria, en 2014 se pone en marcha un proyecto por parte de la Fundación del Colegio profesional y la Sociedad Científica de Enfermería Escolar de Cantabria (SOCEEC) cuyo objetivo es obtener resultados que posibiliten la introducción de esta figura en la comunidad (15).

En la Tabla 4 se muestran los diferentes congresos realizados en España durante estos últimos años (2)(9).

**TABLA 4:** Congresos de Enfermería Escolar en el ámbito nacional.

| CONGRESO  | AÑO           | OBJETIVO  |
|---|---------------|---|
| I Congreso Nacional de Enfermería y Salud Escolar   | 2007          | Se crea AMACE.  |
| II Congreso Nacional de Enfermería y Salud Escolar  | 2009          | Se crea la Sociedad Científica Española de Enfermería Escolar (SCE3) y se definen las competencias de la Enfermería Escolar.  |
| III Congreso Nacional de Enfermería y Salud Escolar | 2009          | Organizado por la SCE3, con el lema "Resultados e innovación de la Enfermería Escolar" cuyo objetivo es divulgar los resultados obtenidos, en la comunidad educativa, tras la implantación de enfermeras escolares.     |
| IV Congreso Nacional de Enfermería y Salud Escolar  | 2009/<br>2010 | Se presenta el programa PESEI implantado en Cataluña.   |
| V Congreso de Enfermería Escolar                    | 2018          | Con el lema "la Enfermera Escolar, Promotora de Salud" tiene como fin impulsar la promoción de la salud en toda la comunidad educativa y acomodarse a las recomendaciones de la OMS, UNESCO, UNICEF, CdE, CE y la OCDE. |

Actualmente en España, no se encuentra presente en todo el territorio ni en todos los tipos de centros de educación. Madrid es la comunidad donde esta figura está más extendida y reconocida. En general, en colegios privados, proporciona prestigio y calidad, en concertados, algunos cuentan con voluntarios sin necesidad de ser profesionales y en los públicos, se encuentran reguladas en CPEE y en centros aislados con algún alumno con enfermedad crónica o discapacidad. Frecuentemente, se ve cubierta por la enfermera del Centro de Salud. En todo caso, la profesión no siempre está presente y es a partir de 2001 y sobre todo en esta última década cuando empieza a recibir cierto impulso (2)(8)(9).

Además, no existe ninguna estadística oficial del número de enfermeras escolares. Valencia fue la primera comunidad que creó plazas para ellas. Se estima que en Madrid hay unas 400 (3,1 enfermeras cada diez mil niños), en La Rioja 10 (1,8 enfermeras cada diez mil niños) y en Castilla-La Mancha unas 60 (2)(4).

En Aragón, la gestión de estas enfermeras corresponde a la Dirección General de Personal y Formación del Profesorado. Esta traslada la necesidad de contratación y desde la Dirección General de la Fundación Pública y Calidad de los Servicios se procede a la contratación (17).

Sin embargo, no es una figura reconocida y esto se debe a su escasa implementación. A partir de 2018, se cuenta con unas 18 enfermeras escolares, la mayoría de ellas en CPEE, aunque también en colegios privados como en el caso del Colegio Jesús del Salvador (implantada desde 2010) o el Colegio Marista El Pilar y en CEIP son pocos los que cuentan con esta figura, entre ellos el CEIP El Espartidero y Vadorrey Les Allees (18)(19)(20).

Algo más actual en Aragón es la incorporación de la sección de Enfermería Escolar en el Colegio de Enfermería de Zaragoza el 20 de abril de 2021, incentivo para el reconocimiento de la Enfermería Escolar en nuestra comunidad (17).

### 3.3 MARCO NORMATIVO

Existe un extenso marco normativo tanto a nivel internacional (Anexo 2) como a nivel nacional (Anexo 4), además de normativa específica sobre los Derechos de los niños y adolescentes (Anexo 5) y legislación referida a los profesionales de enfermería (Anexo 6).

En nuestra comunidad es escasa la literatura referente al aspecto jurídico. En este caso, la ley que promueve, favorece y facilita la existencia de la enfermera escolar es la **Ley 5/1986, de 17 de noviembre, de Salud Escolar** (22).

Aún con ello, uno de los impedimentos al avance de la Enfermería Escolar en nuestro país es la escasa implantación de esta legislación, la cual no se desarrolla en la misma en cada comunidad (12).

### 3.4 JUSTIFICACIÓN

Todo el contenido mencionado anteriormente enfatiza los antecedentes de esta labor, muy diferente a la Atención Primaria y Especializada, pero no por ello debe quedar en un segundo plano.

La OMS refiere una educación en salud bastante pobre aún, que compromete a los sanitarios a promover el fortalecimiento de estilos de vida saludables, desde la más temprana edad (1).

En España existe debate entre Enfermería Comunitaria y Enfermería Escolar ya que esta última no está plenamente implantada en la educación pública y debe ser asumida por enfermeras comunitarias (1).

Este debate tanto sanitario como político y social, expone la necesidad de implantación de esta figura para satisfacer las necesidades de los alumnos (1).

Los niños pasan gran parte del día en el colegio, donde desarrollan sus capacidades, actitudes y aptitudes básico en el desarrollo personal (1)(4)(5)(15)(16).

En el curso 2018-2019, el alumnado escolarizado no universitario en España fue de 8.217.330, lo que representa al 17,50% de la población (25)(26).

En esta etapa, son especialmente vulnerables debido al desarrollo de habilidades, creencias y competencias que nos permitirán el posterior progreso (5)(8)(23).

Por consiguiente, debería ser un derecho responder a las necesidades del alumno en temas de salud y para lograrlo, indudablemente, la enfermera escolar es la profesional más preparada para ello (9).

El descenso de la mortalidad unido al incremento de la prematuridad ha provocado un aumento de enfermedades crónicas durante la infancia, lo que requiere cambios en el cuidado de estos niños (6)(9).

España, es el segundo país con mayor índice de obesidad infantil. El asma, la diabetes tipo I el trastorno por déficit de atención e hiperactividad y las alergias graves fueron las condiciones de salud más comunes en las escuelas entre 2006 y 2016. Otras enfermedades prevalentes en estas edades son las alergias, epilepsias, embarazos no deseados y las enfermedades de transmisión sexual (ETS) (2)(24).

Así pues, va a ser importante la promoción y educación para la salud, pero también va a ser clave la integración de aquellos alumnos con enfermedades raras, crónicas y/o discapacidades (5)(6)(9)(24).

Los docentes imparten temas de educación para la salud, pero estos, frecuentemente se ven sobrepasados e incapaces de proporcionar determinados temas, lo que supone una inconstancia en el tiempo en la formación de los niños generando consecuencias futuras como el incremento de la obesidad infantil, inicio anticipado en consumo de sustancias nocivas, elevación de ETS, etc (8)(15)(16).

Por ello, la enfermera proporciona seguridad y libera a profesores de funciones para las cuales no están cualificados como situaciones de urgencia y, para las familias, supone garantía de cuidados. Así pues, las familias defienden la presencia de esta figura y la demandan a las administraciones competentes (3)(15)(16).

La implantación de esta figura supone una apuesta por la calidad que contribuye a la mejora de la salud de toda la sociedad. En definitiva, invertir en salud supone un progreso social, económico y político que ofrece un mejor futuro a las próximas generaciones (4)(8)(15).

En España, las competencias de la enfermera escolar solo se ven definidas por la AMACE. Esta escasa normativa, hace que cada centro establezca sus prioridades dando lugar a diferencias en su función entre colegios. Por ello sería necesario establecer con la opinión de expertos una serie de parámetros que homogenicen estas competencias, garantizando el derecho a la salud por igual de los niños y adolescentes (5).

Otro de los problemas presentes es la inexistencia de un censo de enfermeras escolares por lo que no se llega a conocer la realidad numérica (2).

Una de las cuatro funciones generales de enfermería es la investigación, que se vuelve fundamental en este caso debido a la baja implementación e invisibilidad de esta figura, para poder demostrar los efectos beneficiosos de su puesta en marcha (2).

Todo lo anteriormente expuesto, lleva a plantearnos una nueva estructura sanitaria, que potencie este nuevo enfoque de cuidados que ayude a mejorar tanto la calidad de vida de niños sanos como aquellos con problemas de salud y para ello será fundamental la creación de normativas que aseguren un buen desarrollo de la profesión.

#### 4. OBJETIVOS

##### **General:**

- Dar a conocer la importancia de establecer la regulación de la enfermera escolar en el ámbito educativo para la mejora de la salud de la población.

##### **Específicos:**

- Conocer las diferentes opiniones dadas por padres y profesores sobre la necesidad de incorporar enfermeras escolares en centros educativos.
- Destacar la importancia de la enfermera en la mejora de la salud de la sociedad desde el ámbito educativo.



## 5. METODOLOGÍA

Se realizó una revisión bibliográfica entre las diferentes bases de datos y fuentes de información tanto a nivel nacional como internacional (Web of science, Cuiden, Scielo, etc.).

Se utilizaron operadores booleanos para acotar sobre el tema. Los términos de búsqueda utilizados fueron: "enfermera escolar", "enfermería AND "escolar", (school nurse)AND(health education)AND(nursing education), "school nurse".

De todos ellos se consideraron aptos artículos con acceso abierto a texto completo que trataban sobre niños y adolescentes escolarizados, los que resaltaban la figura de la enfermera escolar y textos en español, inglés y francés.

Por otra parte, se descartaron aquellos estudios centrados en problemática de los alumnos específica y aquellos cuya fecha de publicación era anterior a 2010.

Los artículos se seleccionaron a partir del título y resumen. Después, tras una lectura completa se escogieron los más apropiados para la revisión bibliográfica.

Todo ello para responder a la siguiente pregunta de investigación: **"¿La implantación de la Enfermería Escolar supone una mejora de la calidad en términos de salud de niños y adolescentes escolarizados?"**

En la Tabla 5 se muestra el esquema de la búsqueda bibliográfica, con el proceso de selección detallado.

**TABLA 5:** Estrategia de búsqueda bibliográfica.

| <b>BASE DE DATOS</b>  | <b>FILTROS</b>                                     | <b>PALABRAS CLAVE</b>                                     | <b>Nº ARTÍCULOS ENCONTRADOS</b> | <b>Nº ARTÍCULOS SELECCIONADOS</b> |
|-----------------------|--|---|---------------------------------|-----------------------------------|
| <b>WEB OF SCIENCE</b> | Últimos 10 años.<br>Texto completo disponible.     | (school nurse)AND(health education)AND(nursing education) | 2260                            | 4 (8)(27)(28)(29)                 |
| <b>SCOPUS</b>         | PUBYEAR >2009<br>Texto completo disponible.        | (enfermería AND escolar)                                  | 6                               | 1(5)                              |
| <b>DIALNET</b>        | Fecha de publicación 2010-2021.<br>Texto completo. | School nurse  | 267                             | 3 (6)(15)(16)                     |
| <b>SCIELO</b>         | 2010-2021.<br>Texto completo                       | Enfermería escolar  | 16                              | (30)                              |

A continuación, en la Tabla 6 se presentan los artículos seleccionados.

**TABLA 6:** Estudios seleccionados.

| AUTOR, REVISTA DE PUBLICACIÓN, AÑO     | PAÍS       | TIPO DE ESTUDIO       | SUJETOS Y ORIGEN                             | OBJETIVOS   | RESULTADOS  |
|--|------------|-----------------------|--|---|---|
| Pavelová L et al. Web of Science. 2021 | Eslovaquia | Análisis estadístico. | 438 participantes de 12 a 15 años.           | Conocer la opinión y actitud de adolescentes hacia la Enfermería Escolar en conocimientos de sexualidad y salud reproductiva. | El interés por la presencia de la enfermera escolar es más apreciado por niñas, las cuales creen que esta figura tiene un papel esencial en la educación sexual.  |
| Lee GY et al. Web of Science. 2020.    | Corea      | Análisis secundario.  | 30.229 estudiantes de 400 escuelas de Corea. | Conocer datos básicos para el futuro desarrollo de educación sexual y políticas de colocación de enfermeras escolares.        | Las tasas de la enfermera escolar variaban de un 37,9% a 114,8%, en dependencia de la región, lo que resulta en diferentes niveles de la educación sexual y la prevención de alcohol y tabaquismo. La presencia de enfermeras escolares afecta las experiencias de educación para la salud de los estudiantes, incluida la educación en sexualidad y la educación para la prevención del alcohol. |

|  |                    |   |  |  |  |
|--|--------------------|---|--|--|--|
| Álvarez Terán R. Et al. Web of science. 2018 | La Rioja (España). | Análisis cualitativo.   | 5 colegios con enfermeras contratadas.         | Conocer la repercusión de la enfermera en la salud escolar.  | Las enfermeras dan tranquilidad y calidad en términos de salud según la opinión mayoritaria de los gestores del centro.<br>Las familias valoran su aportación en salud y seguridad, dando prestigio al centro.   |
| Borawski EA. et al. Web of science. 2015     | EEUU               | Estudio de intervención aleatorizado.                         | 1357 estudiantes.                              | Comparar el diferente impacto de un programa sobre VIH e ITS cuando es presentado por enfermeras escolares y profesores.   | Los estudiantes enseñados por enfermeras escolares mostraron un cambio significativo y mantenido en actitudes, creencias y eficacia del VIH/ITS/condones, mientras que los enseñados por profesores tuvieron una mejora sostenida solo en el conocimiento sobre el condón. |
| Martínez AE. 2019. Scopus.                   | España.            | Estudio prospectivo con enfoque cualitativo (técnica Delphi). | 17 expertos en salud pública e infantojuvenil. | Conocer el grado de consenso de estos expertos sobre Enfermería Escolar para instaurar los contenidos que se deben desarrollar respecto a la función asistencial y de EpS. | La presencia de enfermeras en colegios contribuye a mejorar la inclusión educativa y la atención a la diversidad.  |

|                                |                     |   |   |   |   |
|--------------------------------|---------------------|---|---|---|---|
| Galvão DMPG. 2018. Scielo.     | Portugal            | Estudio descriptivo, metodología cualitativa. | 7 profesores de enfermería.                             | Conocer la opinión de los profesores de enfermería sobre el papel del enfermero en guarderías.  | Algunos profesores defienden la existencia a tiempo completo de enfermeras en guarderías mientras que otros dudan sobre esta necesidad.   |
| Montoro A et al. 2017. Dialnet | Comunidad de Madrid | Estudio transversal.                          | Padres de alumnos de 3 años.                            | Saber la opinión de los padres de alumnos de 3 años que inician la escolarización sobre la necesidad de introducir a la enfermera escolar en el centro. | El 65% de los padres tuvo en consideración la presencia de enfermera escolar en la elección del colegio. Existe una opinión positiva sobre enfermería en la atención a problemas de salud, EpS y formación de profesores. |
| Pérez P et al. 2017. Dialnet.  | Cantabria           | Estudio observacional retrospectivo.          | 2147 alumnos y 202 profesionales docentes y no docentes | Conocer datos sobre asistencia sanitaria y demandas de salud escolar.   | A lo largo de estudio se llevaron a cabo 1049 asistencias sanitarias.   |
| García L. 2017. Dialnet.       | Cantabria           | Entrevista semiestructurada.                  | Maestra de Educación infantil.                          | Entender la opinión de una profesora de Educación Infantil tras un año de implantación de la Enfermera Escolar.   | La enfermera escolar aporta un valor añadido a la comunidad educativa.  |

## 6. DISCUSIÓN

Los colegios, según las Naciones Unidas no solo tienen gran potencial para influir en aspectos educativos, sino también en la salud y el desarrollo económico (9).

El 20% de los accidentes infantiles se producen en la escuela. En Cantabria, un estudio realizado entre 2006 y 2008 reveló que los accidentes suponían la causa más común de derivación a enfermería. Entre ellos, el 63% de los accidentes se producían en educación física (contusiones, esguinces, golpes y caídas entre las causas más comunes). Este mismo estudio, mostró entre el profesorado unos conocimientos sobre primeros auxilios deficientes (15).

Durante los dos primeros años del estudio de Pérez P. en cuatro centros de Cantabria, se llevaron a cabo 1049 asistencias, suponiendo entre 4 y 5 atenciones diarias de las cuales las urgencias fueron las más prevalentes (15).

En un reciente metaanálisis, se demostró que, tras intervenciones de promoción y EpS los alumnos perdieron peso. Además, un ensayo clínico evidenció la eficacia de las intervenciones de enfermeras escolares en el abandono de tabaco en jóvenes. Otras revisiones y ensayos actuales destacan la prevención y disminución de violencia (tanto física como verbal, bullying, cyberbullying, etc.) y reducción de la ansiedad tras la actuación de las enfermeras escolares (4).

Una revisión bibliográfica de 2017 evidenció el impacto de las enfermeras escolares produciéndose un aumento de vacunaciones, reducción de peso y una detección precoz de problemas oftalmológicos (4).

Asimismo, estudios publicados en revistas de enfermería y medicina exponen que, la intervención por parte de enfermería es eficaz en la detección precoz y prevención de TDHA y en la prevención de exacerbaciones de asma bronquial en niños (4).

Algunos estudios señalan que la proporción media de enfermeras escolares por alumno llegan a ser de 1:1086 en Estados Unidos y de 1:1000 en la República de Corea, respectivamente (24).

Sin embargo, la Enfermería Escolar es una figura poco reconocida en países como Eslovaquia o España. Así lo confirma el estudio de Pavelová L. et al. realizado en Eslovaquia, que reveló que los niños no recibían ninguna información sobre educación sexual por parte de una enfermera escolar, debido en gran medida a que en este país no está establecida esta figura. Sin embargo, entre estos alumnos había interés por introducirla con el propósito de aprender sobre educación sexual y parental y abordar problemas de estilo de vida saludable (27).

Martínez AE, afirma que, el 88% de los expertos en salud pública e infantojuvenil que participaron en la encuesta tenían un conocimiento deficiente sobre la Enfermería Escolar. Lo atribuyen a la inexistencia de una regulación/promoción de especialidad propia, a la falta de reconocimiento y regulación por igual de estos servicios en todas las comunidades y la creencia de que la atención sanitaria solo debe producirse en instituciones médicas (5).

Entre la población general, las principales razones del desconocimiento de la Enfermería Escolar, son la inexistencia de esta figura en los colegios y el desconocimiento de la salud escolar en el sector educativo. Se observó, que en aquellos centros que no disponían de enfermera, el 16% de los padres no conocían esa figura (5)(6).

A pesar de este desconocimiento, la encuesta realizada por Montoro A, señala que el 65% de los padres tuvieron en consideración la existencia de esta figura a la hora de elegir colegio (6).

Expertos en salud pública e infantojuvenil opinaron que los profesores no estaban capacitados para atender estas necesidades y que las familias valoraban positivamente la existencia de enfermera en el colegio (5).

Sobre los diferentes puntos de vista de su implantación, en el estudio de Álvarez R., realizado en La Rioja, la mayoría de las familias opinaban que, esta figura ofrecía ventajas respecto a lo sanitario, pero también a nivel social, siendo fundamental en la promoción de la salud y prevención de enfermedades en los colegios. Esto se ve ratificado en el artículo de Maciel ELN et al (8)(14).

La investigación de Lee GY et al, mostró que las conductas de riesgo (consumo de alcohol, drogas o comportamientos sexuales inapropiados) eran más comunes en áreas con menos enfermeras escolares. En el caso de Borawski EA, señaló que las actitudes, creencias y eficacia del VIH/ITS/condones habían cambiado significativamente y mantenido en aquellos estudiantes que habían sido informados por parte de enfermeras escolares (28)(29).

Tras un año de labor de la enfermera de su colegio, una profesora de Educación infantil fue encuestada por García L. Desde su perspectiva la enfermera es una figura indispensable en el ámbito educativo que completa el ámbito docente que queda sin cubrir en el contexto escolar. Además, supone un valor añadido mejorando la calidad de la educación (16).

Según los artículos de Encinar A y Montoro A, la presencia de una enfermera en el colegio aporta tranquilidad, seguridad y confianza tanto a padres como a profesores debido a que son estas quienes pueden actuar mejor ante problemas de salud crónicos, inmediatos y en educación sanitaria, evitando que docentes tengan que hacerse cargo de cuidados para los cuales no están preparados (1)(6).

Sin embargo, los resultados del estudio de Galvão DMPG, no fueron concluyentes ya que algunos profesores dudaban de la necesidad de implementar esta figura en guarderías (30).



## 7. CONCLUSIONES

Tras la revisión de artículos encontrados a lo largo de la realización del TFG, se pueden sacar en claro conclusiones acerca del tema:

En la actualidad, surgen nuevos problemas de salud infantil, por lo que nos encontramos con alumnos que requieren cuidados, y el establecimiento esta figura favorece su atención y asegura la continuidad de estos cuidados, siendo una apuesta por la calidad en salud. La existencia de enfermería favorecería además la integración de estos niños y reduciría el absentismo.

Asimismo, como se observa en la búsqueda bibliográfica, profesores y familiares se sienten más tranquilos y satisfechos si los estudiantes están acompañados por personal cualificado durante las horas lectivas.

Por otra parte, con su implantación, se promovería el incremento de las competencias sanitarias y educativas en las aulas. Por ello, el reconocimiento oficial de la necesidad de incorporar esta figura ayudaría tanto a los escolares como a familiares y docentes. En consecuencia, es necesario formular políticas de apoyo que garantizar que la Enfermería Escolar pueda proteger la equidad en salud de los estudiantes.

Muchos países valoran y reconocen esta figura. En cambio, en España, no todos los colegios están capacitados para atender a niños con patología crónica o hacer frente a urgencias. Queda mucho por conseguir para convertir esta labor en una figura más visible e importante. Una de las desventajas es que no se reconoce a nivel nacional, sino a nivel de algunas Comunidades, entre las que destaca Madrid.

Existe poca bibliografía sobre la efectividad de la Enfermería Escolar por lo que sería interesante que en un futuro cercano se establezcan enfermeras escolares en los colegios, y para ello se debería reclamar a los gestores su implantación.

Solo así podríamos contar con un mayor número de textos basados en la evidencia, que respaldasen la necesidad y las ventajas de contar con enfermeras escolares.

Considero que la Covid-19 puede suponer un impulso para su implantación ya que, en la "nueva normalidad", las medidas de prevención y cuidados serán indispensables poniéndose de manifiesto la necesidad de la Enfermería Escolar.

En mi opinión, a día de hoy, esta figura no ha recibido la consideración y reconocimiento que se merece por lo que hay que aprovechar, comunicar y expandirla a la sociedad y hacer un esfuerzo por equipararnos a otros países.

## 8. BIBLIOGRAFÍA

1. Encinar A, Grado C, Escolar E. Enfermería escolar, la situación hoy en día. Rev enfermería CyL [Internet]. 2015 [citado 8 de abril de 2021];7(1):56–61. Disponible en:  
<http://www.revistaenfermeriacyl.com/index.php/revistaenfermeriacyl/article/view/144/116>
2. Álvarez Terán R, Lodosa Murga V.C. Enfermería escolar en España: asociacionismo e investigación. Cultura de los Cuidados [Internet]. 2020 [citado 31 de marzo de 2021];24(56). Disponible en:  
<http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2020.56.14>
3. González García N, López Langa N. Antecedentes históricos y perfil de la enfermera escolar. Metas de enferm [Internet]. 2012 [citado 7 de abril de 2021];15(7):50–4. Disponible en:  
<https://www.amece.es/images/1.antecedentes.pdf>
4. Mohammed Yasin H, Isla Pera P, López Matheu C, Juvé Udina ME. El papel de los enfermeros escolares. Rev ROL Enfer [Internet]. 2017 [citado 7 de abril de 2021];40(2): 22–9. Disponible en:  
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30272401>
5. Martínez Santos AE, Tizón Bouza E, Fernández Morante C, Casal-Otero L, Cebreiro B. School nursing: Contents and perceptions about its relevance in the inclusive schools. Enferm Glob [Internet]. 2019 [citado 31 de marzo de 2021];18(4):291–307. Disponible en:  
<http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.18.4.344611>
6. Montoro García A, Fernández Gutiérrez P. La enfermera escolar. Opinión de los progenitores de niñas y niños que inician la escolarización. Metas Enferm [Internet] 2017 [citado 6 de abril de 2021]; 20(10):50-59. Disponible en:  
<https://doi.org/10.35667/MetasEnf.2019.20.1003081166>
7. AMECE. Perfil de la enfermería escolar elaborado por la asociación madrileña de enfermería en centros educativos. AMACE [Internet]. 2010 [citado 8 de abril de 2021];1–7. Disponible en:  
<http://www.amece.es/images/perfil.pdf>

8. Álvarez Terán R, Eguilaz Fanlo M, Miguel Moreno S. La enfermería escolar: un recurso necesario para la comunidad educativa. Context Educ Rev Educ [Internet]. 2018 [citado 30 de marzo de 2021];22(22):165–80. Disponible en: <http://doi.org/10.18172/con.3374>
9. Resolución 14/2018 de ordenación de determinados aspectos del ejercicio profesional enfermero en el ámbito de la Salud Escolar y otros centros educativos. Organización Colegial de Enfermería. Consejo General. [citado 7 de abril de 2021]; Disponible en: <https://www.consejogeneralenfermeria.org/component/jdownloads/send/8-normativa-colegial/785-resolucion-n-14-2018>
10. López Langa N. Análisis de la Enfermería en el ámbito educativo en la Comunidad de Madrid. Metas de Enferm [Internet]. 2010 [citado 7 de abril de 2021];13(4):56–61. Disponible en: <http://www.amece.es/images/nati.pdf>
11. López Langa N, González Prieto NI, López Gutiérrez I. Competencias profesionales de la Enfermería Escolar. AMACE [Internet]. 2015 [citado 11 de abril de 2021];1–37. Disponible en: <http://codem.es/Adjuntos/CODEM/Documentos/Informaciones/Publico/0c5726d8-34d8-4116-bb82-1f75d36b307b/2cd5c02c-335f-46fc-9d0a-0e0fd5c1982b/b9b42253-e7ec-482d-afb0-13e4994b7a85/b9b42253-e7ec-482d-afb0-13e4994b7a85.pdf>
12. Ruiz Alcalá C, García Marina MC, González García N. Gestión de un servicio de Enfermería Escolar. Metas de Enferm [Internet]. 2012 [citado 7 de abril de 2021];15(8):50–5. Disponible en: <https://www.amece.es/images/2.gestion.pdf>
13. Herramienta online para la consulta y diseño de Planes de Cuidados de Enfermería. [Internet]. NNNConsult. Elsevier; 2015 [citado 8 de abril de 2021]. Available from: <http://www.nnnconsult.com/>

14. Maciel ELN, Oliveira CB, Frechiani JM, Sales CMM, Brotto LD de A, Araújo MD. Project learning health in school: The experience of positive impact on the quality of life and health determinants of members of a community school in vitória, Espírito Santo State. Cienc e Saude Coletiva [Internet]. 2010 [citado 30 de marzo de 2021];15(2):389–96. Disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232010000200014](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000200014)
15. Pérez Velasco P, García Blanco L. Asistencia sanitaria escolar en Cantabria. Estudio de la demanda asistencial. Nuberos científica [Internet]. 2017 [citado 6 de abril de 2021];3(21):15–23. Disponible en: <http://www.index-f.com/nuberos/2017pdf/2115.pdf>
16. García Blanco L. Una mirada profesional sobre la enfermería escolar. Nuberos científica [Internet]. 2017 [citado 6 de abril 2021];3(21):44–9. Disponible en: [www.enfermeriadecantabria.com/nuberoscientifica](http://www.enfermeriadecantabria.com/nuberoscientifica)
17. Noticias Colegio Oficial de Enfermería de Zaragoza [Internet]. Zaragoza: Colegio Oficial de Enfermería de Zaragoza; 18 de Mayo de 2018 [citado 30 de marzo de 2021]. Noticias; [aprox. 2 p.] Disponible en: <https://www.ocez.net/noticias/468-informacion-sobre-como-se-estan-contratando-perfiles-de-enfermeria-para-centros-escolares-en-aragon>
18. Fontela C. Aragón cuenta ya con 18 enfermeras en colegios para niños con patologías crónicas. Heraldo de Aragón [Internet]. 10 de mayo 2018 [citado 30 de marzo de 2021]. Disponible en: <https://www.heraldo.es/noticias/aragon/2018/05/10/aragon-cuenta-ya-con-18-enfermeras-en-colegios-para-ninos-con-patologias-cronicas-452215.html>
19. Colegio del Salvador [Internet]. Zaragoza: Colegio del Salvador; [citado 30 de marzo de 2021]. Centro y servicio sanitario; [1p.]. Disponible en: <https://www.jesuitazaragoza.es/servicios/enfermeria>
20. Colegio Marista El Pilar [Internet]. Zaragoza: Colegio El Pilar; [citado 30 de marzo de 2021]; Enfermería; [1p.]. Disponible en: <https://elpilarmaristas.org/content/enfermeria>

21. Ley Orgánica 8/2013, de 9 de diciembre, para la mejora de la calidad educativa. (Boletín Oficial del Estado número 295, de 10 de diciembre de 2013).
22. Ley 5/1986, de 17 de noviembre, de Salud Escolar. (Boletín Oficial de Aragón número 120, de 1 de diciembre).
23. Carvajalino MCF, Ramírez AF, Salcedo TCC, Herrera BS. Education and health: A care bond. School-nursing model for Colombia. Investig y Educ en Enferm [Internet]. 2020 [citado 4 de abril de 2021];38(2). Disponible en: <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v38n2e05>
24. Shin EM, Roh YS. A School Nurse Competency Framework for Continuing Education. Healthcare [Internet]. 2020 [citado 29 de marzo de 2021];8(3):10. Disponible en: <http://doi:10.3390/healthcare8030246>
25. Ministerio de educación y Formación profesional, 2019 Instituto Nacional de Estadística. (2019). Demografía y población. Disponible en: [https://www.ine.es/ss/Satellite?L=es\\_ES&c=INEPublicacion\\_C&cid=1259924856416&p=1254735110672&pagename=ProductosYServicios%2FPYSLayout&param1=PYSDetalleGratis](https://www.ine.es/ss/Satellite?L=es_ES&c=INEPublicacion_C&cid=1259924856416&p=1254735110672&pagename=ProductosYServicios%2FPYSLayout&param1=PYSDetalleGratis)
26. Instituto Nacional de Estadística. (2019). INEbase / Estadísticas territoriales. Disponible en: <https://www.ine.es/FichasWeb/RegComunidades.do?codMapa=9006>
27. Pavelová L, Archalousová A, Slezáková Z, Zrubcová D, Solgajová A, Spáčilová Z, et al. The need for nurse interventions in sex education in adolescents. Int J Environ Res Public Health [Internet]. 2 de enero de 2021 [citado 16 de marzo de 2021];18(2):1-11. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/ijerph18020492>
28. Lee GY, Lee DY. The Sexual Risk Behaviors of Middle School Students According to School Nurse Placement Levels in Korea. Asian Nurs Res (Korean Soc Nurs Sci) [Internet]. 2020 [citado 17 de marzo de 2021];14(4):212-20. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.anr.2020.08.001>

29. Borawski EA, Tufts KA, Trapl ES, Hayman LL, Yoder LD, Lovegreen LD. Effectiveness of Health Education Teachers and School Nurses Teaching Sexually Transmitted Infections/Human Immunodeficiency Virus Prevention Knowledge and Skills in High School. J Sch Health [Internet]. 2015 [citado 30 de marzo de 2021];85(3):189–96. Available from: <https://onlinelibrary-wiley-com.cuarzo.unizar.es:9443/doi/full/10.1111/josh.12234>
30. Galvão DMPG. La enfermera en Guarderías/ Jardines de Infancia: Perspectiva de los profesionales en una Escuela Superior de enfermería. Enfermería Glob [Internet]. 2018 [Citado 4 de abril 2021];17(3):368–80. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v17n51/pt\\_1695-6141-eg-17-51-368.pdf](https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v17n51/pt_1695-6141-eg-17-51-368.pdf)

## 9. ANEXOS

- **ANEXO 1:** Competencias de la Enfermería Escolar según el nivel de intervención (3)(7).

- **RESPECTO AL CENTRO:**

- Realizar propuestas para el proyecto educativo del centro (3)(7).
- Formular propuestas en el ámbito de sus competencias, al equipo directivo y al claustro relativas a la elaboración del proyecto educativo y la programación general anual (3)(7).
- Formular propuestas a la Comisión de Coordinación Pedagógica relativas a su ámbito de actuación para su inclusión en los proyectos curriculares del centro (3)(7).
- Elaborar, hacer el seguimiento y la evaluación de las líneas de actuación sanitaria y programas de Educación para la Salud, que formarán parte de los proyectos curriculares del centro, proponiendo aquellas actuaciones prioritarias que por curso escolar han de ser recogidas en la programación general anual (3)(7).

- **RESPECTO A LOS ALUMNOS:**

- **TERAPÉUTICA-ASISTENCIAL:**
  - Proporcionar las medidas terapéuticas establecidas por prescripción facultativa, administrando y controlando la medicación y prestando asistencia en accidentes y atendiendo las urgencias (3)(7).
  - Revisar la evolución de la patología del alumno a través de informes médicos y seguimiento en el contexto escolar, para establecer pautas de actuación educativas adecuadas (3)(7).



- **EDUCATIVA: EDUCACIÓN PARA LA SALUD:**
  - Educar en la adquisición hábitos saludables a la comunidad escolar (3)(7).
  - Enseñar las medidas y pautas correctas de: alimentación, higiene corporal, higiene ambiental, reconocimiento y prevención de accidentes... así como de las consecuencias que se pueden derivar y riesgos/precauciones a tener en cuenta (3)(7).
  - Educación para la prevención de trastornos de la conducta alimentaria y drogodependencias (3)(7).
  - Fomentar el auto cuidado dependiendo de sus capacidades con respecto a la cura de heridas, normas básicas de primeros auxilios, uso adecuado de la medicación y técnicas sanitarias específicas sanitarias (sondajes, aspiraciones, control de enfermedades crónicas, etc) (3)(7).
- **RESPECTO A LAS FAMILIAS:**
  - Participar en el plan de acogida a familias establecido por cada centro (3)(7).
  - Intervenir en las reuniones programadas por el centro con las familias de los alumnos de los distintos ciclos, cursos o niveles de formación académica (3)(7).
  - Intervenir de forma individual para abordar conjuntamente temas de salud y problemas específicos del alumnado (3)(7).
  - Informar sobre el acceso a servicios sanitarios adecuados para el alumno (3)(7).
  - Establecer junto con la familia de alumnos con necesidades educativas especiales relativas al ámbito sanitario criterios de actuación unificados dentro y fuera del centro para alcanzar el máximo desarrollo personal del alumno (3)(7).

- Seguimiento coordinado de alumnos con patologías degenerativas para retrasar y prevenir patologías asociadas y evitar situaciones de riesgo, o en su caso la administración de cuidados paliativos que garanticen la mejor calidad de vida posible (3)(7).
- Fomentar mediante programas dirigidos a las familias la importancia de la prevención como herramienta fundamental para reducir los problemas de salud que actualmente padece nuestra sociedad (3)(7).

○ **RESPECTO A LOS TUTORES:**

- Colaborar con el tutor en el desarrollo de unidades didácticas en materia de Educación para la Salud (3)(7).
- Formar al profesorado en el aprendizaje de habilidades que faciliten la adquisición y mantenimiento de conductas saludables (3)(7).
- Valorar e identificar las necesidades educativas especiales del alumno en los aspectos sanitarios (3)(7).
- Aportar información y orientaciones sobre aspectos médicos relevantes: tratamientos, procesos patológicos, enfermedades degenerativas, etc..., encaminadas a normalizar su proceso educativo. Enseñar cuidados básicos ante posibles situaciones de riesgo del alumnado (3)(7).
- Contactar con sanitarios externos al centro. (En ocasiones resulta importante el asesoramiento de profesionales e instituciones externas al centro educativo: especialistas médicos, instituciones y servicios sanitarios. El personal de enfermería será el encargado de coordinar estas intervenciones, y deberá recoger en este sentido la información que le aporte el tutor y que considere importante.) (3)(7).

- Participar en el desarrollo del DIAC. (Documento de régimen interno que se realiza en los centros y en el que se recogen todos los aspectos relevantes del alumno, tanto a nivel educativo, social y sanitario.) (3)(7).
  - Participar en reuniones de tutoría. (Reuniones trimestrales que el tutor del alumno por ley tiene que establecer con las familias, y en las que el personal de enfermería debe participar siempre que lo considere necesario.) (3)(7).
- **RESPECTO A LOS ÓRGANOS Y PERSONAL DEL CENTRO:**  
 Dependiendo de las características del centro (ordinario, integración o educación especial, público o privado), tendremos diferencias en cuanto a personal y organigrama. En el caso de centros de integración y educación especial, además de los profesionales del sistema educativo ordinario se cuenta con técnicos especialistas encargados de la atención al alumnado en cuestiones de alimentación, higiene, vigilancia,...; y con un equipo de orientación formado por psicopedagogos, trabajador social, fisioterapeuta y logopeda que permanece de forma estable en el centro en los casos de los colegios de educación especial, y es compartido por varios centros en los de integración y ordinaria (3)(7).
- **CONTACTOS EXTERNOS;**
- CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA Y CENTROS MUNICIPALES DE SALUD:
    - Colaborar en programas de educación para la salud, campañas de vacunación y prevención, impulsadas por los centros del área de referencia geográfica del centro escolar (3)(7).
    - Proponer y organizar programas de interés para nuestros alumnos (3)(7).

- Recoger y aportar información sobre casos puntuales y problemas sanitarios específicos (3)(7).
- **CENTROS DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA:**
  - Revisión de historias clínicas de nuestros alumnos con especialistas clínicos, a través de contactos periódicos o puntuales con los Hospitales de referencia de nuestros alumnos (3)(7).
  - Recibir asesoramiento en la realización de técnicas específicas de enfermería a través de las consultas de enfermería para la correcta realización de cuidados específicos de algunos alumnos (urología, gastroenterología, endocrinología, ...) (3)(7).
  - Con los centros de Salud Mental de la Zona realizar un seguimiento conjunto del alumno con problemas psiquiátricos y establecer pautas de actuación unificadas (3)(7).
- **FUNCIÓN ADMINISTRATIVA:**
  - **ORGANIZACIÓN Y MANEJO DE LA INFORMACIÓN SANITARIA:**
    - Realizar la historia de enfermería, con recogida y custodia de informes médicos (3)(7).
    - Recoger circulares elaboradas en el centro por el personal de enfermería referidas a tratamientos médicos, alimentación, alergias, intolerancias... (3)(7).
    - Registrar el diario de incidencias (3)(7).
    - Realizar parte de incidencias de enfermería relevantes para la familia (3)(7).
    - Elaborar fichas sistemáticas de evolución y seguimiento, en el alumnado que lo requiera.

- Recoger y custodiar toda la información médica enviada y transmitida por la familia (3)(7).
  - Realizar la hoja de medicación con nombre del alumno, ciclo, fármaco, dosis y horario (3)(7).
  - Registrar y actualizar la información sanitaria en base de datos a través de un registro informático común de enfermería escolar (3)(7).
  - Registrar la información sanitaria relevante en DIAC y plan de tránsito (3)(7).
  - Realizar circulares sobre alergia, intolerancias, medicación y problemas relevantes y distribuirlos por ciclos a través del coordinador, al responsable de actividades extraescolares, a dirección y personal de cocina (3)(7).
- ORGANIZACIÓN DE LA DOTACIÓN Y MATERIAL DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA:
    - Mantener mobiliario, material fungible, medicación y aparataje en condiciones adecuadas (3)(7).
    - Realizar pedido de material del servicio de enfermería (3)(7).

○ **FUNCIÓN INVESTIGADORA:**

- Ampliar y profundizar en los conocimientos profesionales (3)(7).
- Buscar soluciones a los problemas y situaciones de la profesión de enfermería, tratando de mejorar métodos y medios para elevar la calidad de atención (3)(7).
- Generar nuevos conocimientos y enfoques innovadores para dar respuesta a las situaciones cambiantes de Salud (3)(7).
- Colaborar con otros profesionales en las investigaciones que se lleven a cabo (3)(7).

- **ANEXO 2:** Diagnósticos en el ámbito de la enfermería escolar y centros educativos (9).

| CÓDIGO | DIAGNÓSTICO   |
|--------|---|
| 00004  | Riesgo de infección                                   |
| 00011  | Estreñimiento   |
| 00035  | Riesgo de lesión                                      |
| 00036  | Riesgo de asfixia                                     |
| 00038  | Riesgo de traumatismo                                 |
| 00043  | Protección inefectiva                                 |
| 00048  | Deterioro de la dentición                             |
| 00053  | Aislamiento social                                    |
| 00070  | Deterioro de la adaptación                            |
| 00078  | Gestión ineficaz de la salud                          |
| 00085  | Deterioro de la movilidad física                      |
| 00101  | Riesgo de retraso en el desarrollo                    |
| 00146  | Ansiedad  |
| 00150  | Riesgo de suicidio                                    |
| 00155  | Riesgo de caídas                                      |
| 00179  | Riesgo de nivel de glucemia inestable                 |
| 00188  | Tendencia a adoptar conductas de riesgo para la salud |
| 00215  | Salud deficiente de la comunidad                      |
| 00217  | Riesgo de respuesta alérgica                          |
| 00232  | Obesidad  |

- **ANEXO 3:** Intervenciones NIC en el ámbito de la Enfermería Escolar y centros educativos (9).

| CÓDIGO | INTERVENCIÓN                                |
|--------|---|
| 0201   | Fomento de ejercicio                        |
| 0846   | Cambio de posición: silla de ruedas         |
| 0940   | Cuidados de tracción / inmovilización       |
| 1030   | Manejo de los trastornos de la alimentación |
| 1100   | Manejo de la nutrición                      |
| 1400   | Manejo del dolor                            |

|      |  |
|------|--|
| 1710 | Mantenimiento de la salud bucal              |
| 1800 | Ayuda con el autocuidado                     |
| 2120 | Manejo de la hiperglucemia                   |
| 2130 | Manejo de hipoglucemia                       |
| 2300 | Administración de medicación                 |
| 2380 | Manejo de la medicación                      |
| 2395 | Control de la medicación                     |
| 2690 | Precauciones contra las convulsiones         |
| 3140 | Manejo de la vía aérea                       |
| 3210 | Manejo del asma                              |
| 3660 | Cuidados de las heridas                      |
| 4360 | Modificación de las conductas                |
| 4480 | Facilitar la autorresponsabilidad            |
| 4500 | Prevención del consumo de sustancias nocivas |
| 4720 | Intervención Estimulación cognitiva          |
| 4974 | Mejorar la comunicación: déficit auditorio   |
| 4978 | Mejorar la comunicación: déficit visual      |
| 5290 | Facilitar el duelo                           |
| 5450 | Terapia de grupo                             |
| 5602 | Enseñanza: proceso de enfermedad             |
| 5616 | Enseñanza: medicamentos prescritos           |
| 5622 | Enseñanza: relaciones sexuales seguras       |
| 820  | Disminución de la ansiedad                   |
| 6410 | Manejo de la alergia                         |
| 6490 | Prevención de caídas                         |
| 6520 | Análisis de la situación sanitaria           |
| 6530 | Manejo de la Inmunización/Vacunación         |
| 7040 | Apoyo al cuidador principal                  |
| 7110 | Fomentar la implantación familiar            |
| 7330 | Intermediación cultural                      |
| 8100 | Derivación                                   |
| 8500 | Fomentar la salud de la comunidad            |
| 8820 | Control de enfermedades transmisibles        |

- **ANEXO 4:** Normativa de carácter Internacional.
  - La **“Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño”** de 20 de noviembre de 1989, aprobada en España el 30 de noviembre de 1990, marca el índice de protección de los derechos menores entre los que acopia (11):
    - **Art. 2: Todos Iguales, Todos Diferentes:** Se asegura aplicación del derecho sin distinción alguna independiente de su raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política... (11).
    - **Art. 4: Todo lo Posible para Hacer Efectivos Todos los Derechos.** Se adoptarán las medidas necesarias para dar efectividad a los derechos reconocidos en la presente Convención (11).
    - **Art.23: Los Derechos de los Niños y Niñas Discapacitados** (11).
    - **Art. 24: El Derecho a la Salud y a los Servicios Sanitarios** (11).
    - **Art. 27: Derecho a que las Condiciones de Vida le Permitan al Niño y a la Niña el Óptimo Desarrollo de sus Capacidades Físicas, Mentales, Espirituales, Morales y Sociales** (11).
    - **Art. 28: Derecho a la Educación Gratuita, Obligatoria, Accesible, Disciplina** (11).
    - **Art. 29: La Educación desarrollará en Niños y Niñas su Personalidad y Capacidades...** (11).
  - **“Salud para Todos”** en el siglo XXI, expone 10 objetivos para atender y mantener el mejor estado de salud de la población durante 20 años primeros de este milenio (11).
  - **X Conferencia de la Organización Mundial de la Salud (OMS):** Declaración de Munich; las enfermeras y matronas una fuerza para la salud, sobre cuidados enfermeros y obstétricos, remarca el papel fundamental de las enfermeras europeas y su contribución al desarrollo sanitario y a la prestación de los servicios de salud (11).



- **“Servicios de Enfermería. Orientaciones estratégicas, para el periodo 2002-2008”**, documento de la OMS, establece objetivos y estrategias a lograr y los resultados que se esperan por parte de los enfermeros (11).
- El **CIE** referencia las competencias del enfermero generalista en sus documentos marco (11).
- **ANEXO 5: Normativa de carácter Nacional:**
  - **Constitución Española de 1978** (11)
    - **Art. 27:** derecho de todos los españoles a la educación puntualizando en que los deben garantizar el derecho de todos a la educación, mediante un programa general de la enseñanza, con participación de todos los sectores afectados y la creación de centros docentes (11).
    - **Art. 39:** Los poderes públicos deben asegurar la protección integral de los hijos, iguales estos ante la ley con independencia de su filiación (11).
    - **Art. 43:** reconoce el derecho a la protección de la salud y proclama que compete a los poderes públicos organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios, así como fomentar la educación sanitaria, educación física y el deporte (11).
  - **El II Plan Estratégico Nacional de Infancia y Adolescencia**, aprobado por acuerdo de Consejo de Ministros de 5 de Abril de 2013, establece entre sus objetivos principales: La protección e Inclusión social, Educación de Calidad y Salud integral (11).
  - **Real Decreto 696/1995, de 28 de abril, de Ordenación de la Educación de los Alumnos con Necesidades Educativas Especiales**, y el **Real Decreto 299/1996, de 28 de febrero, de Ordenación de las acciones dirigidas a la Compensación de Desigualdades en Educación**, recogen la fundación de escuelas en hospitales y la atención domiciliaria del niño enfermo (9).

- **Ley Orgánica de Ordenación General del Sistema Educativo, de 3 de octubre de 1990**, establece que la EpS debía ser un objetivo de la educación escolar (10).
- En 1994 se publica la primera **Ley de Salud Escolar** conforme a la cual, es competencia de los sanitarios "...garantizar los medios necesarios para la formación del profesorado en la Educación para la Salud (EpS), como aspecto transversal de los currículos de todos los niveles educativos" (16).
- **Ley Orgánica 2/2006 de Educación (LOE), de 3 de mayo**, establece los principios generales de la Educación para todo el Estado, en su artículo 71 hace referencia al "Alumnado con necesidades específica de apoyo educativo" (3)(10):
  - Las Administraciones educativas dispondrán los medios necesarios para que todo el alumnado alcance el máximo desarrollo personal, intelectual, social y emocional, así como los objetivos establecidos con carácter general en la presente Ley (3)(10).
  - Corresponde a las Administraciones educativas asegurar los recursos necesarios para los alumnos y alumnas que requieran una atención educativa diferente a la ordinaria, por presentar necesidades educativas especiales, dificultades específicas de aprendizaje, etc (3)(10).
  - Corresponde a las Administraciones educativas garantizar la escolarización, regular y asegurar la participación de los padres o tutores en las decisiones que afecten a la escolarización y a los procesos educativos de este alumnado. Igualmente les corresponde adoptar las medidas oportunas para que los padres de estos estudiantes reciban el adecuado asesoramiento individualizado, así como la información necesaria que les ayude en la educación de sus hijos (3)(10).

Se entiende por alumnado que presenta necesidades educativas especiales, aquel que requiera, por un período de su escolarización o a lo largo de toda ella, determinados apoyos y atenciones educativas específicas derivadas de discapacidad o trastornos graves de conducta (3)(10).

- En la Comunidad de Madrid, la **Orden 607/2001, de 12 de septiembre, de las Consejerías de Sanidad y Educación**, establecen el marco general de actuación en Promoción y Educación de la Salud en centros de esta comunidad. Además, refiere que la EpS es un instrumento necesario para la mejora de la calidad de vida, siendo los colegios la vía ideal para su desarrollo (10).

- **ANEXO 6: Normativa específica sobre los Derechos de los niños y adolescentes.**

- **El Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre**, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social (11).
  - **Art. 7.** Recoge el Derecho a la Igualdad (11).
  - **Art. 10 Derecho a la Protección de la salud** (11).
  - **Art. 13 Atención integral** (11).
  - **Art.16 Derecho a la Educación**, señala que la educación inclusiva formará parte del proceso de atención integral de las personas con discapacidad (11).
- En la Comunidad de Madrid, **la Ley 6/1995, de 28 de marzo, de Garantías de los Derechos de la Infancia y la Adolescencia**, en su Art15, señala que las administraciones públicas de la comunidad deben promover la existencia de servicios y recursos de apoyo a los centros educativos para garantizar que se cubran las necesidades educativas especiales (11).

- La última, la **Ley Orgánica 8/2013, en su artículo 40** expone: "La enseñanza contribuirá a que el alumnado consiga los resultados de aprendizaje que le permitan trabajar en condiciones de seguridad y salud, así como prevenir los posibles riesgos derivados del trabajo". Hace referencia a la importancia de formar a los niños en concepto de salud (8) (21).
- En cuanto a los CPEE, la **Ley de Integración Social de los Minusválidos** (8):
  - Artículo 27: "(...) cuando la profundidad de la minusvalía lo haga imprescindible, la educación para minusválidos se llevará a cabo en Centros específicos" (8).
  - Artículo 28: señala que cada centro "(...) deberá contar con el personal interdisciplinario técnicamente adecuado que, actuando como equipo multiprofesional, garantice las diversas atenciones que cada deficiente requiera" (8).
- **ANEXO 6: Normativa profesional** (2)(11):
  - Los Estatutos de la Organización Colegial de Enfermería de España, en su **Título II "De los principios básicos de la profesión de Enfermería"** desarrolla en dos capítulos los principios del ejercicio profesional y la calidad y la excelencia de la práctica profesional de enfermería (11):
    - **Capítulo I, el Art. 53.1** dice: "los servicios de enfermería tienen como misión prestar atención de salud a los individuos, las familias y las comunidades, en todas las etapas del ciclo vital y en sus procesos de desarrollo. Las intervenciones de enfermería están basadas en principios científicos, humanísticos y éticos, fundamentados en el respeto a la vida y la dignidad humana" (11).

- **Art 53.2:** "El enfermero generalista, es el profesional legalmente habilitado, responsable de sus actos enfermeros, que ha adquirido los conocimientos y aptitudes suficientes acerca del ser humano, de sus órganos, de sus funciones biopsicosociales en estado de bienestar y de enfermedad, del método científico aplicable, sus formas de medirlo, valorarlo y evaluar os hechos científicamente probados, así como el análisis de los resultados obtenidos..." (11).
- **Artículo 54.3** refiere que los cuidados de enfermería abarcan: " ... la ayuda prestada por el enfermero en el ámbito de su competencia profesional a personas, enfermas o sanas, y a comunidades, en la ejecución de cuantas actividades contribuyan al mantenimiento, promoción y restablecimiento de la salud, prevención de las enfermedades y accidentes, así como asistencia, rehabilitación y reinserción social en dichos supuestos y/o ayuda a una muerte digna." (9).
- **Ley de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud (2003)** cuyo objetivo es garantizar la equidad, calidad y participación social en el Sistema Nacional de Salud (11).
  - **Capítulo III** hace referencia a los principios generales de los profesionales de la salud (11).
  - **Art 36** sobre la formación de pregrado explícita se trasladarán los criterios para la adaptación a los planes de estudios conducentes para adquirir conocimientos, habilidades ya actitudes y favorecer el trabajo multiprofesional y multidisciplinar (11).

- **Ley 44/2003 de Ordenación de las Profesiones Sanitarias (2003)** desarrolla el ejercicio de las profesiones sanitarias (11).
  - **Título I, art.7. 2** define que: "Corresponde a los diplomados universitarios en enfermería, la dirección, evaluación y prestación de los cuidados de enfermería orientados a la promoción, mantenimiento y recuperación de la salud, así como a la prevención de enfermedades y discapacidades" (2)(9)(11). "Los profesionales sanitarios desarrollan, entre otras, funciones en los ámbitos asistencial, investigador, docente, de gestión clínica, de prevención y de información y educación sanitarias"(8).
  - En su **artículo 4.7** refuerza la autonomía e independencia de los sanitarios en el desarrollo de sus respectivas funciones: *"El ejercicio de las profesiones sanitarias se llevará a cabo con plena autonomía técnica 11 científica, sin más limitaciones que las establecidas en esta ley y por los demás principios y valores contenidos en el ordenamiento jurídico y deontológico."* (9).
- **Ley Orgánica de Universidades (2001):** proporciona el marco educativo en el que encuadrar los estudios universitarios. Un egresado de Enfermería comparte con el área de capacitación específica de la enfermería escolar las competencias transversales y específicas (11).
- **Resolución 14/2018** del Consejo General de Enfermería, pretende implantar el marco teórico y además ordenar aspectos de la enfermería en centros educativos (9).
- **Decreto 1231/2001 de Ordenación de la actividad profesional de Enfermería:**
  - **Artículo 52:** "...se considerará que el ejercicio de la profesión de enfermería abarca, a título enunciativo, el desarrollo de funciones asistenciales, investigadoras, de gestión y de docencia (1).

- **Artículo 54:**” Incumbe a la profesión de enfermería la responsabilidad de proporcionar de forma individual o, en su caso, de forma coordinada (...), los cuidados propios de su competencia, al individuo, a la familia y a la comunidad...” (8).
- **Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios**
  - **Real Decreto 1/2015, de 24 de julio:** En su **artículo 79.1** incluye las competencias de las enfermeras para indicar, usar y autorizar autónomamente la dispensación de fármacos no sujetos a prescripción médica y productos sanitarios. En el caso de medicamentos sujetos a prescripción encontramos protocolos y guías de práctica clínica validados por la Agencia de Calidad del Sistema Nacional de Salud (9).
  - **Real Decreto 1302/2018, de 22 de octubre, por el que se modifica el Real Decreto 954/2015, de 23 de octubre** que regula la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano por parte de los enfermeros (9).
- La **Asamblea del Consejo General de Colegios Oficiales de Enfermería de España, el 23 de noviembre de 2018 acuerda** (9):
  - Artículo 1: Definición del/la Enfermero/a en el ámbito de la Salud Escolar y otros centros educativos (9).
  - Artículo 2: Ámbito de la práctica o campo de acción (9).
  - Artículo 3: Marco de actuación del/la Enfermero/a en el ámbito de la Salud Escolar y otros centros educativos (9).
  - Artículo 4: Definición del contenido curricular mínimo (9).